DE

RESECTIONE MAXILLAE SUPERIORIS.

DISSERTATIO

INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXX. M. JULII A. MDCCCXXXIX.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

Fridericus Guilelmus Samberg

DESSAVIENSIS.

Opponentibus:

H. MUELLER, med. et chir. Dr.

G. DE BUENAU, med. et chir. Dd.

I. KRAUTWURST, med. et chir. Cand.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO, HUMANISSIMO

J. F. DIEFFENBACH,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, EIUSQUE PROFESSORI IN UNIVERSITATE LITERARIA FRIDERICA GUILELMA, REGI A CONSILIIS MEDICIS INTIMIS, MEDICO SUPREMO IN NOSOCOMIO CARITATIS BEROLINENSI, PRAEFECTO SCHOLAE FAMULANTIUM AEGROTIS, ORDINUM INCLYTORUM BORUSSICORUM DE AQUILA RUBRA, ROSSICORUM ST. VLADOMIRI, SUECICI VASANI, MAGNIDUCATUS BADENSIS DE LEONE ZARINGENSI, HESSICI LUDOVICIANI EQUITI, COMPLURIUM ACADEMIARUM ET SOCIETATUM LITERARIARUM TAM PATRIARUM QUAM EXTERNARUM SODALI ETC. ETC.

PRAECEPTORI OPTIMO, DILECTISSIMO,

SUMME VENERANDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTO[R]

PROOEMIUM.

Recentioris chirurgiae historiam considerantes, summa et laetitia et admiratione afficimur, cum videamus, artem manu curandi illam hujus saeculi spatio magna incrementa cepisse adque altiores gradus elatam esse. Videmus enim et in Anglia et in Francia et Germania et Italia magnos viros exstitisse, qui animo audaciore ad magna suscipienda in curationibus chirurgicis impulsi, inaudita fere et invisa peregerunt, magnumque ideo splendorem chirurgiae attulerunt. Illi viri et inventis aetati nostrae maxime idoneis, et novis iisque ingeniosis operandi rationibus prolatis, earumque celeri atque interrita peractione tantopere excellunt, ut merito summa laus gratiaque tam aequalium quam posterorum iis debeatur. Operationibus enim antea non auditis, quas fieri posse vel ante pauca decennia nemo praesenserat quasque instituere animus vel audacissimi chirurgi abhorruisset, ab atro-

cissimis et teterrimis malis, quae, omnia remedia aspernantia, insanabilia hactenus putabantur, homines liberarunt et vindicarunt.

Inter singulares illos et summopere colendos viros maxime excellit Cel. Dieffenbach, cujus et ingenii acumen et dexteritatem, ut jam saepe in clinico chirurgico nosocomii Caritatis, quod hac in urbe floret, ita nuper occasio mihi fuit admirandi, cum operationem chirurgicam institueret, quae et propter audaciam, qua suscipiebatur, et ob sagacitatem, qua absolvebatur, gravissimis et amplissimis operationibus chirurgicis adnumerari meretur. Haec fuit resectio maxillae superioris, eaque animum meum impulit, ut eam tanquam materiam dissertationi inaugurali meae subjicerem.

Quare Cel. Dieffenbach confidens adii, qui pro summa sua comitate et benevolentia, omnibus nota et celebrata, non solum describendae hujus operationis veniam mihi dedit, verum etiam optimis consiliis me adjuvit, atque etiam ad alteram maxillae superioris resectionem, privatim ab eo institutam, me advocavit, itaque facultatem hujus opusculi condendi mihi dedit, quare huic singulari viro summas ago gratias, easque semper habebo.

Resectio sive excisio ossium partialis est partis vitiatae de osse integro vel longo vel lato segregatio, lege artis instituta, servatis vasis atque nervis majoribus.

Excisionem ossis maxime spectat haec operatio, ideoque differt ab illa, qua praecisio ossis tanquam auxilium instituitur ad eliminanda corpora aliena, ut sequestrum, sanguinem vel pus in calvaria, aut sub sterno, aut in ossibus omnino tubulosis accumulatum.

Maxime exigunt hanc partialem excisionem fracturae ossium complicatae, inprimis ossis tibiae, neque dubium est, quin in illis utplurimum adhibeatur. Ast jam anno 1760. etiam spuriis ossium articulis excisionem adsignavit Ch. White, quam et multi alii post illum peragebant. Postea vero etiam aliis et gravioribus et audacioribus utebantur resectionibus, inque iis maxillae superioris resectio primum tenet locum.

Resectionem maxillae superioris eam intelligimus chirurgicam operationem, qua illius ossis pars aliqua denudata exciditur. Neque huc referenda est simplex illa exostosium in alveolis dentalibus inhaerentium ablatio, quoniam ad hanc conficiendam nonnisi forfice opus est.

HISTORIA RESECTIONIS.

In paracentesi antri Highmori, sero vel adipe impleti, in sarcomate, polypis, carie, steatomate, osteosteatomate maxillae superioris jam olim excisionem partis hujus ossis exercuerunt, particulam parietis antici aut inferioris ejus antri per terebram, aut scalpellum, aut caelum, aut malleum auferentes, nec vero denudantes maxillam superiorem per incisiones in malam. Sic Beaupreau (1) magnam carie exesam partem parietis antici exsecavit; David (2), cum sinus vehementer esset inflatus, os denudavit, particulam inflatam totam per serram amovit, deinde membranam mucosam vitiatam, paene adhaerentem, magno cum labore, inferiore orbitae pariete laeso, cultro separavit, et quae remanebat, eam per ferrum candens delevit. Desault antrum Highmori, cum abscederet vel polypis obsessum esset, duabus incisuris semilunaribus factis, per scalpellum suum falciforme aperire solebat. Deschamps (3) et exostoses et osteosarcomata ope modioli, mallei, scalpri amovebat. Harrison (4) exostosin, B. de Siebold (5) osteosteatoma serra praecidit, et hic quidem loco affecto ferrum candens admovit.

---

(1) Sur la maladie du sinus maxill. Paris 1769.

(2) Traité de la nutrition et de l'accroissement p. 235.

(3) Traité des maladies de fosses nasales et de leur sinus. Paris 1804. — Langenbeck, Chirurg. Biblioth. Bd. I. St. 3. S. 761.

(4) Bradley, Med. and phys. Journ. 1802. April. Harless's und Ritters Journ. der ausländ. med. Literatur. Bd. II. S. 88. Tab. I.

(5) Samml. seltner auserles. chirurg. Beobacht. Bd. I. S. 225. 1805.

Ch. Klein (1) exostosin sinum maxillarem occupantem ope scalpri particulatim abstulit. Mosque (2) tumorem quendam maxillae superioris, terebra feliciter adhibita, sustulit. Sauve (3) Lovientensis in hydrope antri Highmori segmentum quadratum de pariete postico exsecavit. Jaeger (4) in casu quodam, ubi polypus antri Highmori, amplitudinem pugni pondusque unciarum 8 adaequans, dimidiatus in cavum oris prominuit, post incisuram ad instar literae *L* in genas factam, aperturam antici et inferioris parietis per caelum et malleum dilatavit, atque etiam oportuit eum dimidium ossis zygomatici persecare, ut totum tumorem a postico et inferiore pariete sejungeret. Et ipse Weinhold in ejusmodi casibus Desaulti operandi rationem valde probat. Gerlach (5) Regiomontanus inter recentissimos primus maxillae superioris steatoma exstirpaturus erat, sed post incisuram cruciformem genis allatam sinum offendit extensum. Accuratam vero maxillae superioris resectionem recentissimo quidem tempore primus Dupuytren (6) peregit, removit enim magnam maxillae superioris partem. Wattmann (7) Oeniponti hanc operationem ob osteosarcoma ter instituit:

---

(1) Ibid. Vol. II.

(2) Chirurgische Nouvellen.

(3) Le Roux, Journ. de méd. Vol. XXXV. 1816. Allgem. méd. Annalen 1816, S. 1404.

(4) Theoretisch-prakt. Handbuch der Chirurgie, herausg. von Rust, Bnd. VI, Berl. 1832.

(5) Loder's Journal f. Chirurg. Bd. IV. St. 2. S. 289.

(6) Biographie méd. T. III. p. 270. — v. Ammon's Parallele der französ. u. deutsch. Chirurgie. Leipz. 1823. S. 276 u. 286.

(7) Rust's Magazin der Heilkunde. Bd. XV. Heft 3.

Primum in puella 9 annorum; cujus tumor et inde a dente incisore anteriore ad paenultimum usque dentem molarem ejusdem lateris, et inde a sutura palati ad marginem usque orbitalem effusus, partim scalpello, partim forfice exstirpatus est, adplicato postea ad locum suspectum ferro candente.

Iterum eandem operationem in sene quodam, 72 annorum, instituit.

Tertium denique in puella 15 annorum.

De harum trium operationum eventu quidem etsi nos non reddidit certiores, tamen conjecturâ maxime probabile est, eum bonum evasisse. De Graefe (1) excisione et ob ozaenam cariosam et propter exostoses saepius utebatur. Anno 1823 ingentes maxillae superioris exostoses, partim in sinum maxillarem prominentes, per scalprum curvatum exstirpavit, cute faciali non incisa. Atque etiam Regnoli (2) an. 1825 mulieris rusticae arcum alveolarem utrumque osteosarcomate obsessum feliciter resecuit. Itemque Georgi (3) magnas exstirpavit exostoses. Textor eandem operationem anno 1828 in muliere, 31 annos nata, propter osteosarcoma

---

(1) Bericht der Klinik v. J. 1823, u. v. Graefe's und von Walther's Journal. Bd. VI, Hft. I. S. 74.

(2) Sulla exstirpazione delle intere arcade alveolari della superiore ed inferiore mascella per osteosarcoma. Pesaro 1825. 19. S. 8. — Rust's und Kasper's krit. Repert, Bd. XI, S. 283. Berl. 1826. Omodei Annal. univ. Settemb. 1825. — Horn's Archiv f. med. Erfahr. 1825. Okt. Magaz. der ausl. med. Liter. 1826. Jan.

(3) Omodei ann. univ. di med. 1827. Jan. — Magaz. der ausl. med. Lit. 1828. März S. 531.

secundo eventu peregit. J. Syme (1) an. 1829 maxillam superiorem viri 54 annorum excidit, ob tumorem durum buccae sinistrae inhaerentem, inque oris cavum et palpebra inferiore tenus pertinentem. Quod quali autem successu fuerit, ignotum est.

Lisfranc (2) anno 1829. viro cuidam totum maxillae superioris parietem anticum et inferiorem, osteosarcomate correptum, resecuit, id quod bene evenisse, conjicere licet. Eandemque operationem Th. Robinson (3) feliciter instituit Haverhilli oppido in femina mediae aetatis, cujus malam dextram tumor osteosteatomatosus, viginti quatuor digitorum in ambitu, obsedit, ita ut margo maxillae superioris orbitalis itemque dentes molares sursum, nares sinistrorsum, palatum durum deorsum protruderentur; quo factum est, ut et visus, et linguae motus et loquela offenderentur. Et ipse Lizars (4) maxillae superioris resectionem ter Edini adhibuit: Primum quidem anno 1827 in viro ex fungo medullari laborante, praegressa carotidis ligatione. Sed ob haemorrhagiam exortam ipsa exstirpatio absolvi non potuit, et 17 mensibus post aeger e vita decessit. Iterum suscepit ille hanc operationem in aegro quodam,

---

(1) The Edinb. med. and surg. Journ. Juli 1829. — Magaz. der ausl. med. Liter. Juli, Aug. 1829. — Horn's Archiv, Juli, Aug. 1829. — v. Froriep's Notizen Bd. XXV. No. 15. — Med. chirurg. Zeitung 1830 No. 3.

(2) Séance de l'Acad. roy. de méd. de Paris. Sept. 1829.

(3) The Lancet 1828—29. T. 1. p. 308. — Magaz. der ausl. med. Liter. 1830. Juli, Aug. S. 158.

(4) The Lancet 1830. T. II, p. 54. — Magazin d. ausländ. med. Lit. 1830. Juli, Aug. S. 161. — Behrend und Moldenhauer, n. med. chir. Journ. des Ausl. 1830. Mai S. 144.

qui post aliquot annos ex hydrope, cui indoles corporis in sarcoma degenerata illa suberat, mortem subiit. Tertiam resectionem adhibuit mense Novembri anni 1830 in muliere 55 annorum, propter vitium sarcomatosum; atque trimestri interposito, sanata evasit illa.

Atque etiam Dupuytren (1) hanc operationem in homine quodam 38 annorum, ob tumorem canceraticum, ovi amplitudinem aequantem, felici cum eventu peregit.

Maxillae superioris dextrae resectionem Jaeger (2) mense Augusto anni 1830 perfecit in viro 46 annorum, propter cariem copulatam cum crassitie tanquam callosa et exulceratione carcinode et genae et labiorum, post rheumatismum praegressum exortis; etenim antri Highmori parietem anticum, superiorem, lateralem utrumque totos, os nasi sinistrum totum, ossis zygomatici dimidium secando removit, ita ut nonnisi fornix palatinus et pars aliqua processus alveolaris remanerent. Summa autem laus de resectione maxillae superioris inter recentissimos Cel. Dieffenbach (3) debetur. Hic enim insignis vir non solum permultas vel gravissimas operationes ejus generis felicissimo cum eventu peregit, verum etiam ingeniosissime fructuosiores eas reddidit. Qualia vero emolumenta ejus operandi ratio afferat, infra explicabimus.

---

(1) Journ. complém. du Dict. des scienc. méd. T. XXXIII. p. 269. Paris 1829.

(2) Theor. prakt. Handb. der Chirurg. herausg. v. Rust. Bd. VI, Berl. 1832.

(3) Ueber die Resektion der Gesichtsknochen, von Prof. J. F. Dieffenbach in Berlin, in der Zeitschrift für die gesammte Medizin mit bes. Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausl. Literat. Herausgeg. von Fricke und Oppenheim. Bd. VI. S. 145—162. Hamb. 1838.

QUANDO OPERATIO INDICETUR.

Sequuntur vitia, quae, maxillam superiorem occupantes, operationis instituendae signa dant:

1) Caries;

2) Exostoses penitus inhaerentes;

3) Polypi ossa offendentes;

3) Tumores ingenti amplitudine, maligni: osteosteatoma, steatoma, osteosarcoma, sarcoma, fungus medullaris, fungus haematodes, fungus melanodes.

QUANDO OPERATIONI CONTRADICATUR.

Vires aegroti prostratae, omne omnino vitium, quod per totum sinum maxillarem cranii basi tenus effusum est, huic operationi contradicunt eandemque respuunt.

PROGNOSIS ET EVENTUS.

Prognosis omnino haud infausta praesagienda est, licet encheiresis illa graviter corpus universum offendat. De eventu autem in genere illud affirmari potest, post resectionem malum multo rarius esse recidivum, quam post exstirpationem canceris glandularum vel fungi aliarum partium.

Priusquam vero operationem aggrediaris, instrumentorum et fasciarum apparatum accurate ad illam accommodatum habeas, necesse est. Sunt autem necessaria

1) Scalpella pluria solida,

2) Supellex ligatoria et adhaesiva,

3) Serrulae plures, e quibus culter serratus maxime convenit, forfex et forceps pro ossibus resecandis, scalpella ancipita, falciformia, aut Desaulti scalpellum fal-

ciforme, aut Textoris breve ad faciem incurvatum scalpellum, plana vel concava scalpra.

4) hamuli et obtusi et acuti,

5) ferra candentia parvula,

6) Spiritus vini atque pulvis stypticus,

7) Syrinx parva.

Tum videndum est, ut aptus sit aegroti situs. Neque debet ille cubare, sed sedili supersedeat, necesse est, ne sanguis in fauces demittatur ideoque suffocatio inducatur.

Deinde adjutores ita sunt distribuendi, ut unus eorum pone aegrotum collocetur, ad ejus caput sustinendum arteriarumque comprimendarum causa, si quae sanguinem nimium prosilire sinant; alteri genibus innixi truncum et extremitates aegri fixa teneant, et reliqui duo chirurgo operanti assistant.

Quo facto, cutis et musculi inciduntur, sive maxilla superior denudatur.

Cum vero in eo operandi ratio, qualem Prof. Dieffenbach instituere consuevit, ab aliis iisdemque magnis chirurgis maxime discrepet differatque, cumque ex hac ipsa diversitate differentiaque summa proficiscantur emolumenta; liceat mihi et varias diversasque operandi methodos universas illas quidem et praeceptoris eximii propriam persequi.

Cutis musculorumque incisura omnino tum solummodo instituitur, cum sedes mali eam requirit, id est, cum non nisi per illam aditus ad vitiatam ossis partem patet. Cum malum v. c. ei loco inhaeret, quo utriusque maxillae superioris facies laterales inter se coalescunt, sub spina nasali anteriore; tum non opus est

persecare labium superius ad angulos aut in media ejus parte, sed allevatis illis aut hamulorum duorum obtusorum aut digitorum ope, locis insertionis ab osse separantur, deinde ad limites tumoris persecatur membrana oris mucosa tam antica atque superior, quam inferior atque postica, osse tenus.

Vitio alterutrius lateris magis sursum et retrorsum vergente, labium superius inde ab suo angulo oris sursum perscindebatur. Insidente autem malo prope dentem incisorem postremum usque ad tertium vel quartum dentem molarem et marginem orbitalem inferiorem, gena inde ab angulo oris lateris affecti sursum et introrsum, versus marginem interiorem musculi zygomatici majoris usque ad masseteris marginem anteriorem discindebatur, illaeso tamen ductu Stenaniano, cujus ostium in inferiore lobo integer exstitit. Quando tumor admodum latus erat, labium superius trans alam nasi usque, deinde gena extrorsum, persecabatur. Lobus inde factus, sursum et extrorsum a facie anteriore sinus maxillaris cultro sejungebatur. Simili modo Lisfranc lobum triquetrum effecit, quem sursum reflexit. Versante autem malo supra tertium et quartum dentem molarem, sectio transversa inde a musculo massetere ordiunda laudatur, ita tamen, ut ductus salivarius lobo superiori insit. Praeterea, tumoris amplitudine admodum magna, etiam sectio cruciformis instituebatur; sicut Syme unam incisuram ab angulo oris ad os zygomaticum usque, alteram ab interno orbitae angulo ad maxillae inferioris angulum usque perduxit. Itemque Jaeger ab oris angulo trans os zygomaticum usque, deinde a radice nasi ad marginem usque maxillae superioris incidit.

In his variis operandi rationibus lobi semper ab osse accurate solvebantur, vasa sanguifera majora ligabantur, lobi superiores ab inferioribus ope obtusorum hamulorum aut digitorum diducebantur, orisque membrana mucosa et superior et inferior, ad limites tumoris, per scalpellum rectum idemque convexum osse tenus perscindebatur.

Conspicientibus nobis uno tanquam intuitu has omnes diversas cutem musculosque incidendi methodos, satis apparet, genam ergo etiam nervum facialem persecari; inde paralysi alterutrius lateris facialis oriri, et inde quam facillime etiam fieri posse, ut ductus Stenonianus laedatur.

Celeb. Dieffenbach ab initio quidem eadem usus est operandi ratione, persecuit nimirum genam, cum res exigeret, eodem modo, quo illi, ergo eodem cum eventu; sed mox in mentem ejus praeclara illa cogitatio venit, ut laesio ductus Stenoniani tuto avertatur et paralysis alterutrius lateris facialis declinetur, necesse esse, in media facie perscindatur. Quod mente agitaverat, id brevi post manu peregit: mediam faciei lineam stricte secutus, primum nasum labiumque superius secundum longitudinem insecuit, tum sectionem transversam parvulam internum orbitae angulum versus instituit, partibusque mollioribus ejusdem lateris allevatis et ab osse solutis, operationem denique absolvit cum eximio successu, neque enim ulla paralysis inducta est.

Chirurgus noster ingeniosus postea, ubicunque ad tollendum malum incisione cutis musculorumque opus erat, eadem operandi methodo cum eodem eventu secundo utebatur, tum quoque, cum malum posteriori genae

parti inhaerebat, quare factum est, ut summa ei laus de ratione resecandae maxillae superioris debeatur. Etenim dimidiam faciem paralyticam, post operationem remanentem, malum idque magnum esse, quod homini vitae amoenitatem demere, eique speciem tanquam apoplectici imprimere possit, nemo certe negabit; itemque, ductus Stenoniani laesionem fistulam salivariam et longinquam et sanatu difficilem relinquere, satis notum est.

Ast objiciet forte quis, facile illam operandi methodum efficere posse, ut oculus omnino pereat, ut ectropium palpebrae inferioris fiat, ut epiphora ad sanandum difficilis remaneat, quae profecto detrimenta nullo modo compensentur emolumentis inde oriundis, quod illa operandi methodus et paralysin facialem evitet et ductui Stenoniano tuto parcat, praesertim cum reputemus, paralysin facialem temporis decursu desinere posse.

Ad primum locum respondeo, oculum magis videri periclitatum, quam esse, bulbum ipsum haud violari et apta curatione facile impediri posse, quominus inflammatio propagetur in illum. Quod vero alterum attinet, est sane ectropium, si exortum fuerit, malum idoneis remediis facile tollendum. Sola epiphora malum est, quod, si remanserit, curatu haud facile est; attamen exiguum est, paucas modo molestias secum fert, mavultque aeger illud pati, quam faciem dimidiam paralyticam, quam nervus facialis perscissus et relinquit et relinquere debet. Nervi enim dissecti vim perducendi iterum non assumunt propterea, quia ne accuratissima quidem reunione nervorum persectorum singulas fibras primitivas tam stricte conducere et conglutinare valemus, ut suam

quaeque fibra primitiva attingat, quod perquam necessarium est, ut vis ductionis denuo locum habeat, quoniam fibrae primitivae in longitudinem solam, non vero in latitudinem, perducunt. Quem strictiorem contactum efficere utique nobis contingeret, nisi nervi facialis singuli rami admodum teneri ac tenues essent, sique hic locus nervis solidioribus gauderet. Fieri quidem potest casu aliquo, ut una alterave fibra primitiva sibi respondens tam arcte concrescat, ut iterum munere suo perducendi fungatur, ideoque paralysis in aliqua parte temporis decursu nonnihil imminuatur; attamen hic summus est eventus, quem exspectare nobis licet.

EXCISIO MAXILLAE SUPERIORIS VITIATAE.

Nulla certa ac definita praecepta, quibus illa jubeatur, praescribi posse, sed potius esse chirurgi cujusque in singulis casibus, pro sede et amplitudine mali, judicare et discernere, quonam modo haec operationis pars absolvenda sit, per se intelligitur. Genere tamen tanquam norma illud constitui potest:

Ope cultri serrati (1), sive alius serrulae alicujus, binae incisurae sursum convergentes, figurae *Δ* similes, instituantur. Ubi tumor mollis est, scalpro concavo acuto uti licet, quod fortiter apprimatur. Cum tumor latam basin exhibet, primum binae incisiones sursum instituantur, tum auferatur pars intermedia per sectionem

(1) Cultrum serratum utilissimum esse et maxime convenientem, experientia satis probavit. Serra Heyana lamina nimis brevi praedita est, ejusque margines convexi ad serrandum non accommodati sunt. Ob spongiosam ossium naturam neque Graefii neque Charrierei serra circularis neque Heynii serra catenata in usum vocari queunt.

transversam ope serrulae versatilis, aut serrae Thaeterianae aut Machellianae, aut ope forcipis acutae aut caeli. Spinae ossis prominentes volsella aut lima demantur; sanguinis fluxus ex osse spiritu vini aut ferro candente acuformi sistatur. Atque interdum etiam malleus, scalprum, serra Columbati utilia sunt adminicula.

VULNERIS REUNIO.

Ubi sanguinis fluxus coercitus, vulnusque expurgatum est, tum labia vulneris adducantur et, ubicunque fieri potest, per suturam circumvolutam, qualem Pr. Dieffenbach determinavit, sive per suturam nodosam acubus tenuioribus instituendam arcte conjungantur et conglutinentur. Quamdiu suturae impositae sunt, nulla amplius deligatione opus est; sin autem palpebra inferior longius recedat, eam linteo carpto et aliquot emplastris adhaesivis superpositis ad infraorbitalem maxillae superioris partem apprimere convenit.

EVENTUS ADVERSI.

a) Inter operationem chirurgicam incidere possunt hi, qui sequuntur:

1) Laesio arteriae maxillaris internae; quae si inciderit, ligaturam poscit, aut, si id fieri non possit, ligaturam Carotidis.

2) Ingens haemorrhagia ex parenchymate, quae spiritu vini aut ferro candente sistatur.

3) Vitium ad basin cranii proserpiens, quod operationem absolvere non patitur.

4) Ulcerosa et callosa genarum conditio, qua substantia amittatur necesse est. Margines resecti, genis labiisque ab osse sejunctis et sectionibus protractis, conglutinari debent. Quod si fieri non possit, aperturam

genae, posteaquam tumor imminutus fuerit, aut operatione labii leporini, aut meloplastice concludere licet.

b) Post operationem absolutam

evenire possunt

1) Haemorrhagia.

2) Inflammatio vehemens faucium, aut oculi, aut cerebri. Adhibenda est methodus stricte antiphlogistica, sanguinis detractiones et universales et topicae instituantur, epithemata frigida admoveantur, vincula, necessitate urgente, solvantur.

3) Excrescentiae fungosae et crebriores mali reditus; sunt autem comburenda ferro candente.

4) Paralysis musculorum faciei et palpebrarum.

5) Fistula salivalis; mala autem postrema utraque declinat operandi methodus Cel. Dieffenbach, quam supra exposui.

CURATIO POST OPERATIONEM.

Inflammatio coërcenda est, ne ultra limites inflammationis adhaesivae excedat, neve in suppurationem abeat. Caput igitur alte collocatum sit, frigidaque epithemata ad id faciei latus admoveantur, quod operationem perpessum est. Tertio aut quarto die vincula solvantur, novaque emplastra adhaesiva et apta deligatio imponantur. Denique collutio oris assidua adhibeatur.

Jam vero sequuntur historiae resectionum maxillae superioris aliquot, quas Cel. Dieffenbach paragentem ipse vidi, quarumque decursum diligenter observavi. Quas hic referre, eo magis consentaneum esse puto, quo melius ex iis methodum hujus summi viri numeris omnibus perspicere licebit.

No. 1.

Augusta S., 21 annorum, robusto corporis habitu, ante hos 12 annos sub gena lateris sinistri tumorem parvum, durum percepit. Tumor immobilis, circumscriptus, cutis eum obtegens integra erat. Temporis decursu tumor, cujus causam aegra nullam culpare potuit, adeo increvit, ut jam semel ante annum in nosoco mio Caritatis hujus orbis aegrota auxilium peteret, quod non adepta est, quoniam operationem chirurgicam plane respuerat. Cum d. 10mo m. Maji huc rediret ad subjiciendum se operationi chirurgicae, tumor pugni amplitudinem aequavit, multumque extrorsum prominuit. Cum immobilis esset, vix dubium fuit, quin vitium ossi inhaereat, atque exploratio accuratior declaravit, corpus maxillae superioris et os zygomaticum atque processum orbitalem et palatinum morbose tumida esse eaque tumorem illum constituere. Temporis longinquitas, qua opus fuit, ut tumor in eam, quam nunc praebuit, magnitudinem incresceret, et integra corporis universi valetudo, et durities eximia illa, suspicioni vitii maligni in antro Highmori versantis repugnarunt et contra dixerunt, sed potius suspicionem mere hypertrophiae telam osseam partium affectarum occupantis moverunt. Quare sperare licebat, fore ut resectio partium hypertrophia correptarum secundo eventu ornetur.

OPERATIO IPSA HOC MODO PERACTA EST.

Duabus cutis sectionibus, quarum una ab externo oculi sinistri angulo versus nasi radicem, altera ab ea supra nasi dorsum, perque ejus septum et labium superius decurrit, magnus factus est lobus, quo cultro soluto et extrorsum reflexo, totus ossis tumor denudatus

conspiciebatur. Subinde ope serrulae parvae, lobo compresso sistendae haemorrhagiae causa, totus tumor resectus est. Arteria parvula sanguinem ex incisura emittens torquenda fuit. Tum, nullo impedimento obstante, statim 19 suturis circumvolutis lobus cutis affixus est, pauco linteo carpto inter hunc et locum sectionis interposito. Striae emplastri adhaesivi aliquot palpebram inferiorem appresserunt, eaedemque suturis adjumento fuerunt.

Renisus sive reactio non tanta evasit, quantam pro laesione tam gravi corpori inflicta crederes. Epithemata frigida dolores valde sedabant. Pro usu interno nitrum cum natro sulphurico in decocto Althaeae porrigebatur. Ope enematum alvus semper commode dejecit. Die 13mo mensis Maji, ergo tertio ab operatione die suturae solvebantur, quo factum est, ut curatio per primam intentionem perfecta eveniret. In solo interno oculi angulo, ubi duae suturae nodosae adhibitae erant, concisio quaedam facta est. Lobus tamen tam graviter inflammatus erat, ut 15 hirudines admoveri opus esset. In epithematum frigidorum locum nunc usus aquae saturninae successit. Facies interna illius lobi cutanei laudabiliter nunc suppuravit. Munditiei gratia crebra ablutio per aquam tepidam jussa est.

Die 31mo Maji sanatio vulnerationis per gravem illam operationem chirurgicam inductae proxima institit. Suppuratio in cavo oris paene prorsus evanuit, sparsis enim tantummodo locis adhuc apparuit. Dolendum autem fuit, quod ea genae pars, quae tumoris maxime prominenti parti respondebat, ob tenuitatem nimiam in plures introrsum versas plicas se contraxit, quo pariter te-

tra faciei deformitas effecta erat. Quam ad tollendam consilium captum est excidendi illas plicas, dummodo aegrota aliquid recrearetur. Dens caninus lateris sinistri ultimis diebus, cum protrusus ex serie dentium aspectum deformem afferret, exemtus est. Palpebra inferior lateris affecti mensis decursu satis vehementer foras versa fuit. Quod ectropium ut tolleretur, usus acidi sulphurici propositus est. Aegrota omnino commode se habuit.

Die 15mo Junii. Postquam primis Junii diebus, factis sectionibus duabus ovatis, locum illum introrsum contractum amplectentibus, genae pars excisa fuit, 5 fibulae cruentae impositae sunt, ut sanatio per primam intentionem fieret. Per hanc encheiresin levem gravis illa deformitas, quam tot plicae in ipsa media gena efficiebant, sublata quidem est, atque aspectus aegrotae exinde optimus evasisset, nisi prima intentio, quod dolendum est, solis in extremitatibus ambabus vulneris successisset, reliqua autem pars, fibulis remotis, in suppurationem degenerasset, quae partim etiam ad internam genae superficiem perstitit. Locus, ubi os antea resectum fuit, tantopere dolorificus erat, ut aegrota affirmaret, se inter posteriorem levem encheiresin chirurgicam certe tantos dolores perpessam esse, quam in priore graviore. Atque adhucdum attactus illius loci per cutem cum obtegentem vehementes movet dolores.

Die 30mo Junii. — Cum suppuratio vulneris ex resectione admodum copiosa suppeditaret, atque etiam pus ex altitudine prodiret, quin locus suppurans inde ab ore attingi posset, compressio in genam per emplastrum adhaesivum adhibita est, ne suppuratio latius pa-

teat. Id quod contigit quidem, sed substantia genae circa cicatricem inchoatam, posteriore encheiresi inductam, tantopere consumpta est, ut cicatrix nonnisi circiter lineae dimidiae crassitie praedita, rursus introrsum contracta existat.

Praeter hoc malum etiam palpebra inferior lateris affecti jam ingenter intumuit et rubuit eam ob causam, ut videtur, quod de osse serra exsecto lamina aliqua adhuc eliminanda inflammationem partium suprajacentium excitat. Ectropium adhuc idem. Ad exfoliationem lamellarum ossis promovendam, cataplasmata locis intumescentibus nunc applicantur. Ceterum aegra omnino satis bene valet.

Etsi operationis posterioris eventu adverso factum est, ut deformitas satis gravis adhuc supersit, tamen optimo jure dici potest, aegram ex operatione aspectum multo meliorem adeptam esse, quem temporis decursu optimum fore arbitramur, dummodo nobis contigerit, id quod exspectare licet, et ectropium tollere, et iterata resectione illius introrsum contracti loci in gena deformitatem inde profectam exstinguere.

No. II.

H., mulier maritata, 51 annorum, constitutione haud admodum robusta, malo corporis habitu, spatio biennii ter operationi chirurgicae ad exstirpandum tumorem ex antro Highmori se subjecit. Nunc vero eodem consilio nosocomium Caritatis adiit. Exploratione instituta, gena dextri lateris sursum nasum versus oculosque valde tumida conspiciebatur, non dolens, colore livido pellucente, sub tactu fracida. Bulbus oculi dextri valde sursum versus propulsus, ejusdemque oculi acies admodum exi-

gua. Foramen nasale dextrum tumore stricte compressum; in medio naso cicatrix, operatione novissima relicta, cernebatur. Pariter maxillae superioris processus palatinus versus oris cavum tumidus, concavus, fracidus sub tactu, colore tamen naturali, apparuit. Ex alveolo dentis aliquo massa sarcodes, mollis, non dolorifica, prominuit.

Si diagnosis vitii operationibus chirurgicis antea adhibitis non jam stabilita et firmata esset, sedes tamen tumoris in antro Highmori, dolor exiguus, mollities, color, pertinacia mali post tertiam exstirpationem reversi, consortium corporis universi, quod et pallore faciei et statu febriculento cernitur — nimis testantur probantque fungum haematodem, quam ut de veritate hujus diagnosis dubitari possit.

Statuit aegrota quartae operationi se subjicere, quae d. sexto Junii suscepta est.

Duae in cutem sectiones factae sunt, sicut in illa operatione, quam antea descripsi; et quidem una ab angulo externo oculi dextri ad radicem nasi, altera hinc per nasum labiumque superius. Lobus inde factus pariter solvebatur et reflectebatur, ut sinus maxillae superioris ope scalpelli et serrae aperiretur, et excrescentiae fungosae quam accuratissime amoverentur. Subinde ferris candentibus duobus adhibitis superficies vulneraria in escharam conversa est, sinus linteo carpto sicco infartus, lobus cutaneus partim per suturam nodosam, partim per sut. circumvolutam cum partibus integris reconciliatus et conglutinatus est. Continuo post operationem absolutam epithemata frigida in usum vocata, per plures dies continuata sunt. Pro tanta offensione corpori inflicta ne hic quidem renisus satis vehemens

exortus est. Pulsus paullo crebrior, quam ante operationem institutam. Lobus cutaneus tamen satis multum intumuit. Cum d. 8vo Junii palpebrae oculi dextri ingenter oedematosae factae essent, in locum aquae frigidae aqua saturnina tepida successit. Sanatio per primam intentionem mirifice contigit; in solo oculi interno angulo aliquid suppurationis accidit. Die nono omnes suturae, tribus acubus exceptis, removebantur. Ob oculum dolentem octo hirudines prope illum admotae sunt, ex quo dolores remittebant. Conjunctiva tamen oculi in chemosi remansit. Interne hactenus nihil medicamenti assumsit aegra; ad alvum aperiendam non nisi semel cochlear olei Ricini porrectum est. Ad munditiem servandam ablutione oris crebra usa est aegra, et sedulo gargarizare jussa est.

Cum vero mensis decursu muci secretio in ore ingenter augesceret et foetere inciperet, infusum chamomillae hucusque ut gargarisma adhibitum cum solutione calcis chloricae diluta mutatum est, quo factum, ut foetor oris mox evanesceret et multum levaminis aegrae afferretur. Ad 10mum usque diem m. Julii suppuratio in ore paene prorsus desiit. Sed ad latus externum faciei vulnerariae rursum emergit locus suspiciosus, colorem lividum, melanosi simillimum exhibens, merito suspicionem mali redeuntis movens, id quod pro malignitate fungi melanodis notissima haud mirum est. Jam ipsa aegrota valde dubitat, quin malum, quo laboret, unquam funditus tolli possit, et in animi demissione ex hac opinione orta praecipue causa ponenda est, cur aegra omnino hucusque semper se male habuerit. Semper enim de anorexia, agrypnia, alvi difficili dejectione,

imprimis alalia, quanquam nunc quidem loquela laudabili utitur. Quaecunque remedia ei porrecta sunt, molestiae et foetor oris non recesserunt, quanquam lingua semper pura evasit.

Ad alvum movendam porrectum est Inf. Rhei, tum Electuarium lenitivum, et quanquam remedia haec satis profecerunt, aegra tamen ob animi effectum illa aegre tulit. Rheo igitur deposito, pulverem aëroferum, tum acetum aromaticum cum aquae partibus aequalibus, denique aquam Selteranam porrexerunt. Hanc posteriorem aegrota lubentissime assumsit, quam optime sibi convenire affirmavit. Quam ob rem adhucdum adhibetur. Chemosis conjunctivae oculi dextri partim nunc quoque exstat; palpebra inferior nondum cum strato subjacente coaluit, e vulnere tamen papillae carneae commode prodeunt, et conglutinatio mox exspectanda est. Acies oculi dextri, ante operationem hebetata, jam melior reddita est. Genae dextrae tumor jam nullus cernitur, ita ut dextra gena ab sinistra vix abhorreat (praeter deformitatem illam, quam palpebra nondum sanata efficit).

No. III.

A...., mercator, 43 annorum, robusta corporis constitutione, ante unum annum crebris odontalgiis vexatus, ab chirurgo dentiduco quodam auxilium petiit. Hic dentem maxime dolorificum exemit aegrotumque monet, ut curaret tumorem, qui alveolis inesset, quam celerrime auferendum. Aeger tamen id continuo facere noluit, arbitrans, tumorem sua sponte evaniturum esse; cum autem tumor magis magisque augesceret, chirurgum adiit, qui hunc una cum alveolis quibusdam exstirpavit, sed sine successu; malum enim, adhibitis omni-

bus internis et externis remediis, semper rediit. Tum aeger Berolinum se contulit, auxiliumque Cel. Dieffenbach petiit, cujus benevolentiae occasionem videndi aegrotum et operationem institutam debeo.

Exploratione adhibita, gena sinistra supra antrum Highmori et versus nasum processumque zygomaticum vehementer tumida conspiciebatur, non dolorifica, tactu fracida, colore paullum livido. Cavum nasi sinistri tumore infartum fuit. Ore aperto, totus fere processus alveolaris, qui omnibus fere dentibus carebat, aeque ac processus palatinus in molem spongiosam lividamque mutatus, porro processus palatinus ad cavum oris depressus et concavus apparuit. Ex his recte colligi potuit, hic quoque morbum in antro Highmori versari et quidem ad fungum haematodem referendum esse.

Cel. Dieffenbach operationem ab incisione faciei incepit, dum nasum labiumque superius eodem modo, quo in casibus supra relatis, persecuit. Sectio transversalis superior in rimam palpebrarum et inferiorem palpebram facta est, dimidium nasi cum gena labioque superiore ab ossibus mollioribus solutum est, usque adeo donec muscul. masseter aperte ante oculos positus erat. Deinde operator primum per firmum scalpellum processum alveolarem persecuit, in nasum penetravit, transverse secuit processum versus zygomaticum, hac ratione abstulit magnam partem parietis antri Highmori antici, qui partim jam perfractus erat, exstirpavitque hoc modo amplam vitii partem. Tum per cultrum serratum totum fere processum alveolarem, partemque processus zygomatici abstulit; processum palatinum velo palatino tenus tum cultro tum forfice resecuit. Su-

perficie vulneraria ope syringis et spongiae, et ablutione oris crebro ab aegroto adhibita, expurgata iterumque explorata, ferrum candens illi admotum est. Sanguinis profluvium, quod omnino haud copiose provenit, mox desiit, et Cel. Dieffenbach reunionem vulneris faciei jam suscipere potuit. Quam ad perficiendam, 20 suturis opus erat. Cum autem palpebra inferior margini orbitali inferiori non satis accurate se affigeret, sectio parva inde ab angulo externo orbitae ad regionem temporalem facta est. Inter genam et maxillam superiorem glomus lintei carpti, vino rubro imbuti, interpositum est.

Aeger post operationem stare adhuc valuit; potu ad vires reficiendas ex vino aquae immixto, porrecto, in lectum delatus est. Curatio interna modice refrigerans adhibebatur; faciei glacies vesica inclusa imponebatur. Renisus vel reactio in hoc quoque aegro exigua evasit. Quarto ab operatione die dimidia facies per primam intentionem perfecte sanata fuit; excepto interno orbitae angulo, ubi suppuratio exigua apparuit. Cum equidem aegrum 11mo ab operatione die viderem eum extra lectum, quem jam ex aliquot diebus reliquerat, jusculo et vino rubro utentem inveni, ad quae largiter se invitavit. Valetudinem suam aeger laudavit. Palpebra inferior maxima ex parte ossi jam se affixit, paullulum tantum foras vergens; suppuratio in ore laudabilis, loquela tamen aegri adhuc valde indistincta, cui malo, si natura defectum utique permagnum non satis compenset, corpore ex trichecho probe confecto et serie dentium cum lamina palatina instructa, postea succurri potest.

Denique liceat mihi, hoc loco observationes quasdam, notatu dignas et arti medicae fructuosas afferre,

quas Cel. Dieffenbach ex copia locupletissima et ubertate experientiarum suarum in tractatu egregio de resectione ossium faciei deposuit. In plerisque operationibus, quas instituit ille, osteosarcomata vel fungi obvia erant. Antea curationem tam internam quam externam adhibebat, semper tamen sine ullo successu; atque etiam malum inter curam per menses saepe continuatam semper increscebat et invalescebat.

Mercurius, Jodum, Aurum, Decoctum Zittmanni praecipue fuerunt remedia, quibus vitium devincere tentabat, externe Extractum saturninum purum adhibebat, quod interdum utique effecit, ut malum insisteret.

In plerisque aegris fungus ex alveolo aliquo initium sumsit, unde neque sinistrorsum neque dextrorsum ad alterum dimidium alveolum porrigebatur, sed communiter ad vicinum, tum ad proximum et hac ratione amplius progrediebatur. Raro evenit, ut malum in utrumque latus eodem tempore invaderet. Dentis evulsio rapidius mali incrementum maxime effecit. Cel. Dieffenbach illam nunquam suscepit, sed ipsos aegrotos audivit querentes, fungum semper continuo post evulsionem dentis increvisse.

Quando processus alveolaris primum magna amplitudine aegrotavit, fieri solebat, ut os zygomaticum prius quam ossa palatina mali socium redderetur. Gena universa hemisphaerium ovatum repraesentavit, nasus ad latus alterum protrudebatur, ejusque latus in genam vitiatam spectans haud amplius tumore concludebatur. Neque solum in nosocomio Caritatis Berolinensis, verum etiam in praxi sua privata magnum numerum aegrotorum ejusmodi perire vidit, etiamsi ad mortem usque

apte curabantur. In quibusdam fungus, postquam cutem tenuatam antea ex fusco rubescentem perrupit, compagem suam spongiosam, rubro colore tinctam, oculis obtulit. In aliis gena cloacam quandam conformavit, quae prorupit et ichorem foetidum emisit. Ex antri parietibus fungus prodiit. Nasi cava excrescentiis fungosis infarciebantur, ita ut aeger per os spiritum duceret.

Setaceum per tumorem perductum, morbo nondum fastigium assecuto, morbi rapidius incrementum effecit, et aegroti maturius mortem obierunt.

Tam crebri funesti eventus effecerunt, ut Cel. Dieffenbach resectioni ossium faciei majorem amplitudinem adsignaret. In genere mali reditus post resectionem maxillae superioris rarius evenire videntur, quam fieri solet post exstirpationem cancri aut fungi aliis corporis locis inhaerentis; morbus ille certe facilius sanationem admittit, quam glandularum cancer. Inter remedia, quibus morbi reditus optime cavetur, auctore Dieffenbachio, decoctum Zittmanni omnibus aliis praeferendum est. Et nescio an Ol. jecoris aselli interdum multum profecturum sit.

VITA.

Ego Fridericus Guilelmus Samberg anno MDCCCXIV. die XXIV. mensis Febr. Dessaviae natus sum patre Davide, matre Sophia e gente Wiesenthau, quibus adhuc vivis valde gaudeo. Fidem confiteor evangelicam. Per decem annos Ducale Gymnasium Dessaviense, quod directore Clar. Stadelmann floret, frequentavi. Anno MDCCCXXXV. Berolinum me contuli atque, testimonio maturitatis instructus, voluntarius inter cives instituti medico-chirurgici Friderico-Guilelmiani sum receptus.

Per quadriennium, ad rem medicam et chirurgicam incumbens, hosce viros illustrissimos audivi:

Cel. Wolff de hodegetice, logice et psychologia; Cel. Turte de physice et pharmacia; Ill. Kunth de botanice; Cel. Burmeister de historia naturali; Ill. E. Mitscherlich de chemia experimentali; Ill. Schlemm de osteologia, syndesmologia, anatomia organorum sensuum et splanchnologia; Ill. Mueller de anatomia et universali et comparata et pathologica, nec non de physiologia; artem cadavera rite secandi Ill. Mueller una cum Ill. Schlemm me docuerunt.

Praeterea has scholas frequentavi: Cel. Froriep de akiurgia; Exper. Troschel de arte fascias rite imponendi; Ill. Osann de materia medica; Beat. Frid. Hufeland de pathologia generali; Cel. Eck de therapia generali; Ill. Horn de morbis syphiliticis et psychicis; Ill. Hecker de pathologia et therapia speciali, de encyclopaedia et methodologia medica, de Celsi libris, de Burserii institutionibus et de historia medicinae; Ill. Kluge de arte obstetricia, de chirurgia generali et de ossium fracturis et luxationibus; Ill. Juengken de chirurgia speciali; Ill. Rust de helcologia; Exp. Angelstein de operationibus ophthalmiatricis.

Exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, obstetriciis, ophthalmiatricis interfui virorum illustrissimorum et celeberrimorum Wolff jun., Wagner, Osann, Barez, de Graefe, Angelstein, Rust, Dieffenbach, Kluge, Juengken.

Quibus omnibus viris summe venerandis gratias habeo quam maximas semperque habebo.

Jam vero tentaminibus tam philosophico quam medico atque examine rigoroso superatis, spero fore, ut, dissertatione thesibusque rite defensis, summi in medicina et chirurgia honores mihi concedantur.

THESES.

1. Venaesectiones in rheumatismo acuto institutae decursum morbi breviorem reddunt.
2. Amputatio in trismo traumatico nocet omnino.
3. Tinea capitis favosa remediis internis minime curanda.
4. Quod in herniis repositione, id in prolapsu iridis recenti infuso Belladonnae adhibito efficitur.
5. Secale cornutum in primiparis adhibere rarissime licet.